

避難行動要支援者登録申請書（兼 個人情報の提供に関する同意書）記入例

令和 年 月 日

水戸市長様

申請日を記入してください。

私は、災害時に自力で避難することが困難なことから、安否確認などの支援活動を優先して受けることを希望するため、避難行動要支援者名簿への登録を申請します。また、平常時から避難支援等関係者へ個人情報を提供することについて、同意します。

ふりがな	みと たろう	生年月日	大昭平・令 20年 2月 28日												
氏名	水戸 太郎	住所	水戸市中央1-4-1												
自宅電話	029-○○○-○○○○	ご自身の状態 ※あてはまる項目にチェックしてください。	<input checked="" type="checkbox"/> 要介護認定（2以上）												
携帯電話	090-○△○○-○○○○		<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳（1級・2級）												
所属する町内会	中央○△町内会 ※不明の場合記入不要		<input type="checkbox"/> 療育手帳（マルA・A）												
<p>※代理申請の場合は、ご記入ください。</p> <table border="1"> <tr> <td>ふりがな</td> <td>みと いちろう</td> <td>電話番号</td> <td>080-○△○○-○○○○</td> </tr> <tr> <td>代理申請者氏名</td> <td>水戸 一郎</td> <td>関係</td> <td>長男</td> </tr> <tr> <td>代理申請者住所</td> <td colspan="3">水戸市三の丸○-△-□</td> </tr> </table>				ふりがな	みと いちろう	電話番号	080-○△○○-○○○○	代理申請者氏名	水戸 一郎	関係	長男	代理申請者住所	水戸市三の丸○-△-□		
ふりがな	みと いちろう	電話番号	080-○△○○-○○○○												
代理申請者氏名	水戸 一郎	関係	長男												
代理申請者住所	水戸市三の丸○-△-□														

<p>【緊急時の家族の連絡先】</p> <table border="1"> <tr> <td>氏名</td> <td>水戸 一郎</td> <td>続柄</td> <td>長男</td> <td>住所</td> <td>水戸市三の丸○-△-□</td> <td>TEL</td> <td>080-○△○○-○○○○</td> </tr> <tr> <td>氏名</td> <td>茨城 太郎</td> <td>続柄</td> <td>弟</td> <td>住</td> <td>○△市○△町1-23</td> <td>TEL</td> <td>090-○○○○-○○○△</td> </tr> </table> <p>緊急時の連絡先を記入してください。</p>						氏名	水戸 一郎	続柄	長男	住所	水戸市三の丸○-△-□	TEL	080-○△○○-○○○○	氏名	茨城 太郎	続柄	弟	住	○△市○△町1-23	TEL	090-○○○○-○○○△
氏名	水戸 一郎	続柄	長男	住所	水戸市三の丸○-△-□	TEL	080-○△○○-○○○○														
氏名	茨城 太郎	続柄	弟	住	○△市○△町1-23	TEL	090-○○○○-○○○△														
<p>【避難の支援をしてくれる方の連絡先】</p> <table border="1"> <tr> <td>氏名</td> <td>水戸 一郎</td> <td>続柄</td> <td>(同上)</td> <td>住所</td> <td>(同上)</td> <td>TEL</td> <td>(同上)</td> </tr> <tr> <td>氏名</td> <td>隣人 カズオ</td> <td>続柄</td> <td>隣人</td> <td>住</td> <td>水戸市中央1-4-△</td> <td>TEL</td> <td>090-△○△○-○○○○</td> </tr> </table> <p>避難の支援をしてくれる方がいれば記入してください。</p>						氏名	水戸 一郎	続柄	(同上)	住所	(同上)	TEL	(同上)	氏名	隣人 カズオ	続柄	隣人	住	水戸市中央1-4-△	TEL	090-△○△○-○○○○
氏名	水戸 一郎	続柄	(同上)	住所	(同上)	TEL	(同上)														
氏名	隣人 カズオ	続柄	隣人	住	水戸市中央1-4-△	TEL	090-△○△○-○○○○														
避難場所	①	長男宅	②	○○市民センター																	
<p><input type="radio"/> 水戸市・在宅見守り安心システムを利用しています (はい・いいえ)</p> <p><input type="radio"/> 水戸市・緊急通報システム NET 119 を利用しています (はい・いいえ)</p>																					
居住建物の構造	2階建て	普段いる部屋の位置	1階 南側	寝室の位置	2階 東側																
かかりつけ医 (2つまで記入可)	医療機関名①	いばらき○△クリニック			TEL	251-△△△△															
	医療機関名②	○△診療所			ケアマネや相談支援専門員の氏名を記入してください																
利用している 居宅介護支援事業所、 サービス事業所等	居宅介護支援 事業所等	みと○△居宅介護支援事業所			担当者	福祉 太郎															
	サービス 事業所等	デイサービスみと、ヘルパーステーションみと																			
服薬内容 アレルギー等	アムロジピン（血圧の薬） ピリン系のアレルギーあり			特記事項	<p>利用しているサービス事業所を記入してください</p> <p>補聴器使用。</p> <p>移動には車いすが必要。</p>																

【申請に当たっての注意事項】

(1) 申請の対象となる方

- ・この名簿は、**自宅など、在宅で生活をしている方を対象**としています。
- ・災害時に、**自力や同居等の家族の支援により避難が可能な方は、対象となりません。**
- ・病院に長期入院中、又は介護施設に入所している方は、市が施設等と連携して対応しますので、対象となりません。

(2) 名簿に登録された個人情報について

- ・以下の避難支援等関係者へ平常時から提供されます。

市職員	市消防局	民生委員
市消防団	水戸警察署	地域支援センター
自主防災組織(地区会)	市社会福祉協議会	

(3) 名簿登録中の取り扱いについて

- ・病院に長期入院、又は介護施設に入所された場合は、**水戸市福祉総務課へご連絡ください。**
 - ・施設入所等を確認した場合は、名簿から外させていただくことがあります。
 - ・水戸市内で転居された方については、本市で住民票の移動を確認次第、新たな住所等に名簿情報を修正しますので、再申請の必要はありません。
- (個人情報等についても、新住所を担当する支援者へ引き継がれます。)

(4) 現況確認について

- ・民生委員などの地域の支援者が、年に一回程度、訪問調査を行います。
- ・市の職員が、電話等で現況を確認させていただくことがあります。

お問い合わせ先

水戸市役所 福祉部 福祉総務課

電話番号:029-232-9169

FAX :029-232-9113

住 所:〒310-8610 水戸市中央1-4-1 本庁舎3階

受付時間:平日午前8時30分から午後5時15分まで